

DOI: 10.24412/2707-6180-2023-65-53-61
 УДК 614.212:578.834.1-07-08
 МРНТИ 76.75.75

COVID–19-БЕН АУЫРҒАН ПАЦИЕНТТЕРГЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОҢАЛТУДЫҢ АМБУЛАТОРИЯЛЫҚ ДЕҢГЕЙДЕ ҰЙЫМДАСТЫРЫЛУЫ: САПАЛЫҚ ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕЛЕРІ

М.А. АРТЫКБАЕВА, С.Т. ТАЖБЕНОВА, М.Б. КУРГАНБЕКОВА, К.Б. ТУРДАЛИНА

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

М.А.Артыкбаева – <https://orcid.org/0000-0002-3884-2743>
 С.Т.Тажбенова – <https://orcid.org/0000-0002-4073-0070>
 М.Б.Курганбекова – <https://orcid.org/0000-0002-8322-6595>
 К.Б.Турдалина – <https://orcid.org/0000-0002-1665-2578>

Citation/
 библиографиялық сілтеме/
 библиографическая ссылка:

Artykbayeva MA, Tazhbenova ST, Kurganbekova MB, Turdalina KB. West Kazakhstan Medical Journal. 2023;63(2):53-61

Артыкбаева МА, Тажбенова СТ, Курганбекова МБ, Турдалина КБ. Covid–19-бен ауырған пациенттерге медициналық оңалтудың амбулаториялық деңгейде ұйымдастырылуы: сапалық зерттеу нәтижелері. West Kazakhstan Medical Journal. 2023;65(2):53-61

Артыкбаева МА., Тажбенова СТ., Курганбекова МБ., Турдалина КБ. Организация медицинской реабилитации больных covid-19 на амбулаторном уровне: результаты качественного исследования. West Kazakhstan Medical Journal. 2023; 65(2) 53-61

Medical Rehabilitation for the Patients with COVID-19 at the Outpatient Level: Qualitative Study Results

M.A.Artykbayeva, S.T.Tazhbenova, M.B. Kurganbekova, K.B. Turdalina
 Marat Ospanov West Kazakhstan Medical University, Aktobe, Kazakhstan

Medical rehabilitation is a key public health strategy in the 21st century. For patients infected with COVID-19, comprehensive rehabilitation improves their workload, life quality, improves respiratory function performance, reduces complaints, and improves their physical and mental condition. Rehabilitation after suffering from COVID-19 should be carried out as early as possible, comprehensively and rationally, taking into account the clinical features of the disease, individual and psychological factors. The earlier the medical rehabilitation of a patient begins, the shorter the recovery period and the less likely it is to develop complications. Medical rehabilitation should be continuous, continuity of treatment should be observed (Hospital, Rehabilitation Center, Polyclinic, sanatorium-resort period, dispensary control). This issue served as the basis for a study of medical rehabilitation measures carried out on patients with COVID-19 at the level of primary health care.

Purpose: to conduct a qualitative research of medical rehabilitation activities of patients with COVID-19.

The necessary data for the study were the list of patients who received rehabilitation treatment in 2022 in the city Polyclinic No. 1, the list of patients who received medical rehabilitation in the physiotherapeutic Department of the Polyclinic.

Methods: a qualitative research method (interviews). For the interview, 18 patients were selected from patients who received medical rehabilitation by a random method (n=18). The results of audio recordings of experts conducted with the consent of the respondents were documented in Microsoft Word. To analyze the information obtained, a content analysis was carried out.

Results. As a result of the content analysis, three categories and several subcategories were obtained. Category I: physiological problems: constituted the subcategory of physical exertion. They were: general weakness, fatigue, shortness of breath, sleep disorders, cough, poor appetite, etc. Patients who received medical rehabilitation noted a decrease in these complaints and an improvement in their general condition. Category II: psychological problems: fear, anxiety, self – blame, risk of chronic illness-these complaints formed a subcategory. As a result of the study, the respondents showed that in most cases on their psychological problems were limited only to the help of a general practitioner. Category III: for the category of social problems: the value of life, the dignity of the family, a sense of care, care for Health formed a subcategory.

Conclusion. It was found that the state of patients physical health improved after medical rehabilitation. According to the patients psychological state, the clinic needs to improve the assistant of psychology specialists. In patients, positive experiences and changes after illness took the form of gratitude to family and medical staff assistant and care.

Keywords: COVID-19, medical rehabilitation, qualitative research, physiological problems



М.А. Артыкбаева
 e-mail: m-artykbayeva@mail.ru

Received/
 Келін түсті/
 Поступила:
 10.04.2023

Accepted/
 Басылымға қабылданды/
 Принята к публикации:
 22.05.2023

ISSN 2707-6180 (Print)
 © 2021 The Authors
 Published by Marat Ospanov West Kazakhstan
 Medical University

Covid-19-бен ауырған пациенттерге медициналық оңалтудың амбулаториялық деңгейде ұйымдастырылуы: сапалық зерттеу нәтижелері

М.А. Артыкбаева, С.Т. Тажбенова, М.Б. Курганбекова, К.Б. Турдалина
Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

Медициналық оңалту – ХХІ ғасырдағы қоғамдық денсаулық сақтаудың негізгі стратегиясы. COVID-19 инфекциясын жұқтырған науқастар үшін кешенді оңалту олардың жұмыс жүктемесін, өмір сапасын жақсартады, тыныс алу функциясының көрсеткіштерін жақсартады, шағымдарын азайтады, физикалық және психикалық жағдайын жақсартады. COVID-19-бен ауырғаннан кейінгі оңалту аурудың клиникалық ерекшеліктерін, жеке және психологиялық факторларды ескере отырып, мүмкіндігінше ертерек, кешенді және ұтымды жүргізілуі тиіс. Пациентті медициналық оңалту неғұрлым ерте басталса, сауығу мерзімі соғұрлым қысқа болады және асқынулардың даму ықтималдығы аз болады. Медициналық оңалту үздіксіз болуы керек, емдеу сабақтастығы сақталуы керек (стационар, оңалту орталығы, емхана, санаторлық-курорттық кезең, диспансерлік бақылау). Бұл мәселе медициналық-санитарлық алғашқы көмек деңгейінде COVID-19-бен ауырған пациенттерге жүргізілген медициналық оңалту шараларын зерттеуге негіз болды.

Зерттеудің мақсаты: COVID-19-бен ауырған пациенттерге жүргізілген медициналық оңалту іс-шараларын сапалық зерттеу

Материалдар мен әдістер. Зерттеуге қажетті мәлімет ретінде №1 қалалық емхана бойынша 2022 жылы реабилитациялық ем алған пациенттердің тізімі, емхананың физиотерапевтік бөлімінде медициналық оңалту алған пациенттер тізімі қарастырылды. Зерттеу дизайны: сапалық зерттеу.

Зерттеу әдісі: әлеуметтік әдіс (сұхбат жүргізу). Сұхбат жүргізу үшін кездейсоқ әдіспен медициналық оңалту алған пациенттерден 18 науқас іріктеліп алынды (n=18). Респонденттердің келісімімен жүргізілген сарапшылардың аудио жазбаларының нәтижелері Microsoft Word-та құжатталынды. Зерттеу нәтижесінде алынған ақпараттарды талдау үшін контент-талдау жүргізілді.

Нәтижелері. COVID-19 - бен емделген пациенттердің медициналық оңалту алу тәжірибесін зерттеуде қолданылған контент-талдау нәтижесінде үш санат және бірнеше ішкі санаттар алынды. I санат: Физиологиялық мәселелер: физикалық ауыртпалықтар ішкі санатын құрады. Олар: жалпы әлсіздік, шаршау, еңтігу, ұйқы бұзылысы, жөтел, тәбеттің нашарлығы, т.б. болды. Медициналық оңалту алған пациенттер бұл шағымдардың азайғанын және жалпы жағдайларының жақсарғанын атады. II санат: Психологиялық мәселелер: қорқыныш, үрей, өзін кінәлау, созылмалы ауру қаупі – бұл шағымдар ішкі санатты құрады. Зерттеу нәтижесінде респонденттер психологиялық мәселелері бойынша көп жағдайда тек жалпы тәжірибелік дәрігер көмегімен шектелгендерін көрсетті. III санат: Әлеуметтік мәселелер категориясы үшін: өмірдің құндылығы, отбасының қадірі, қамқорлықты сезіну, денсаулығына мән беру ішкі санатты құрады.

Қорытынды. Сұхбат жүргізу нәтижесінде пациенттердің медициналық оңалтудан кейін физикалық денсаулық жағдайы жақсарғандығы анықталды. Психологиялық жағдайына сәйкес пациенттерге емхана психолог мамандарының көмегін жетілдіруді қажет етеді. Пациенттерде аурудан кейінгі оң тәжірибе мен өзгерістер өз денсаулығына жауапкершілікті қабылдаумен қатар, отбасына, медициналық қызметкерлерге, жалпы мемлекетке деген көмек пен қамқорлық үшін ризашылық түрінде болды.

Негізгі сөздер: COVID-19, медициналық оңалту, сапалық зерттеу, психологиялық мәселелер

Организация медицинской реабилитации больных covid-19 на амбулаторном уровне: результаты качественного исследования

М.А. Артыкбаева, С.Т. Тажбенова, М.Б. Курганбекова, К.Б. Турдалина
Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Ақтөбе, Казахстан

Медицинская реабилитация - ключевая стратегия общественного здравоохранения в 21-ом веке. Для пациентов, инфицированных COVID-19, комплексная реабилитация улучшает их рабочую нагрузку, качество жизни, улучшает показатели дыхательной функции, уменьшает жалобы, улучшает физическое и психическое состояние. Реабилитация после заражения COVID-19 должна проводиться как можно раньше, комплексно и рационально с учетом клинических особенностей заболевания, индивидуальных и психологических

факторов. Чем раньше начата медицинская реабилитация пациента, тем короче срок выздоровления и тем меньше вероятность развития осложнений. Медицинская реабилитация должна быть непрерывной, должна соблюдаться преемственность лечения (стационар, реабилитационный центр, поликлиника, санаторно-курортный период, диспансерное наблюдение). Эта проблема легла в основу исследования мер медицинской реабилитации пациентов с COVID-19 на уровне первичной медико-санитарной помощи.

Цель: качественное исследование медицинских реабилитационных мероприятий, проведенных на пациентах, перенесших COVID-19, т. е. оценка реабилитационных мероприятий мер путем проведения метода социального опроса (интервью).

Методы. В качестве необходимых данных для исследования был рассмотрен список пациентов, получивших реабилитационное лечение в городской поликлинике №1 в 2022 году, список пациентов, получивших медицинскую реабилитацию в физиотерапевтическом отделении поликлиники. Дизайн исследования: качественное исследование.

Социальный метод (проведение интервью). Для проведения интервью случайным образом отобраны 18 пациентов, получивших медицинскую реабилитацию (n=18). Результаты аудиозаписей респондентов, с их предварительного согласия, были задокументированы в Microsoft Word. Для анализа информации, полученной в результате исследования, был проведен контент-анализ.

Результаты. Согласно проведенному контент-анализу, из данных интервью были выявлены три категории и, соответственно, три основные темы.

Категория I: физиологические проблемы: физические нагрузки составляют подкатегорию. Это были: общая слабость, утомляемость, одышка, нарушения сна, кашель, плохой аппетит и т. д. Пациенты, получившие медицинскую реабилитацию, отметили уменьшение этих жалоб и улучшение общего состояния. Категория II: психологические проблемы: страх, тревога, чувство вины, риск хронических заболеваний – эти жалобы составляли подкатегорию. В результате исследования респонденты показали, что по психологическим проблемам в большинстве случаев ограничивались только помощью врача общей практики.

Категория III: для категории социальных проблем: в качестве кодов были определены такие понятия, как ценность жизни, ценность семьи, чувство заботы, забота о своем здоровье.

Выводы. В результате проведения интервью было установлено, что состояние физического здоровья пациентов после медицинской реабилитации улучшилось. В соответствии с психологическими проблемами пациентов, поликлиника нуждается в совершенствовании помощи специалистов-психологов. У пациентов положительный опыт и изменения после болезни были в форме благодарности за помощь и заботу семье, медицинскому персоналу, государству в целом, а также принятия ответственности за собственное здоровье.

Ключевые слова: COVID-19, медицинская реабилитация, качественное исследование, психологические проблемы

Кіріспе

Медициналық оңалту – 21 ғасырдағы қоғамдық денсаулық сақтаудың негізгі стратегиясы.

COVID-19 ауруының пандемиясына дейін бүкіл әлем бойынша кем дегенде әрбір үшінші адам аурудың немесе жарақаттың қандай да бір кезеңінде медициналық оңалтуды қажет етеді деп күтілген [1-4].

COVID-19 инфекциясын жұқтырған пациенттер үшін кешенді оңалту олардың жұмыс жүктемесін, тыныс алу функциясының көрсеткіштерін, өмір сапасын жақсартады, шағымдарын азайтады, физикалық және психикалық жағдайын жақсартады. Осыған сәйкес бүгінгі таңда біз коронавирус инфекциясын басынан өткерген пациенттерге оңалту амбулаториялық-емханалық ұйым жағдайында мүмкіндігінше ертерек басталуы керек екендігімен келісеміз [5, 6].

ДДҰ сарапшылары медициналық оңалтуды ауруды емдеу кезеңінде мүгедектіктің алдын алу және

пациентке қазіргі ауру шеңберінде қабілетті болатын максималды физикалық, психикалық, кәсіптік, әлеуметтік және экономикалық толықтығына қол жеткізуге көмектесу болып табылатын процесс ретінде анықтайды [7]. Пациентті медициналық оңалту неғұрлым ерте басталса, сауығу мерзімі соғұрлым қысқа болады және асқынулардың даму ықтималдығы аз болады [8].

Медициналық оңалту үш кезеңмен жүзеге асырылады. Бірінші кезең жіті және бейінді бөлімшелерде және жан сақтау бөлімшелерінде басталады. Екіншісі - бұл тәулік бойы жұмыс істейтін стационарлық бөлім, онда медициналық персоналдың бақылауына мұқтаж пациенттер жіберіледі. Үшінші кезең – амбулаториялық-емханалық бөлімшелер, күндізгі стационарлар және наукасты үйден емдеу, бұл жағдайда дәрігерлердің ұсыныстарын пациенттің өзі орындауы керек. Медициналық оңалту үздіксіз

болуы керек, сонымен бірге, емдеу сабақтастығы сақталуы керек (стационар, оңалту орталығы, емхана, санаторлық-курорттық кезең, диспансерлік бақылау). Амбулаториялық деңгейдегі медициналық оңалту іс-шаралары күндізгі стационарларда, емханалар мен оңалту орталықтарында және мамандандырылған шипажайларда жүргізіледі. Осы ретте мән беруге тиісті негізгі көрсеткіштердің бірі – санаторлық – курорттық ем. Халықтың басым көпшілігі, әсіресе егде жастағы пациенттер үшін жергілікті шипажайлар мен алдын алу мекемелерінде ем алу ең тиімді және қолжетімді, бұл өзіміздің климаттық аймақта оңалту шараларын жүргізуге мүмкіндік береді [9].

Елімізде бұл көмек түрі Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 7 қазандағы «Медициналық оңалту көрсету қағидаларын бекіту туралы» № ҚР ДСМ-116/2020 бұйрығымен реттелген. Ауырғандардың басым бөлігі амбулаториялық-емханалық қызмет деңгейінде емделуде, сонымен бірге коронавирустан кейінгі медициналық оңалтуды емханалар міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (МӘМС) есебінен көрсетіп отыр [10].

Отандық зерттеулердің бірі емхана құрамындағы күндізгі стационар жағдайында коронавирус ауруынан кейін оңалту емін алған пациенттердің өмір сапасын бағалау болды. Зерттеу нәтижесінде коронавируспен ауырған пациенттердің жалпы денсаулық көрсеткіштерінің төмендеуіне байланысты олардың өмір сүру сапасы да төмендейтіні анықталған. Осыған сәйкес кешенді медициналық оңалту іс-шараларының ұзақ уақыт жүргізілуі қажеттілігі көрсетілген [8].

Қытай Халық Республикасы бір топ ғалымдары COVID-19-дан айығып ауруханадан шығарылған ересек пациенттердің ауру салдарын бақылау мақсатында ұзақ мерзімге созылған үлкен когорттық зерттеу (n = 1733) жүргізген. Аурудың неғұрлым ауыр ағымы болған пациенттерде емделгеннен кейін 6 айға жуық уақыт аралығында пациенттерде шаршау, бұлшықет әлсіздігі, ұйқының бұзылуы, мазасыздық немесе депрессия белгілері пайда болған. Зерттеушілердің пайымдауына сәйкес бұл пациенттер медициналық оңалтуды ұзақ мерзімде жүргізілуін қажет ететін негізгі мақсатты топ болып табылады [11, 12].

Біз зерттеу аясында әдебиеттік шолу жасау барысында COVID-19-бен ауырған пациенттерге медициналық оңалтуды көрсетудің амбулаториялық деңгейі бойынша зерттеулер аз көлемде, стационарлық мәліметтер негізінде жасалынған зерттеулер екенін көруге болады. Сондықтан біздің зерттеуіміз медициналық-санитарлық алғашқы көмек деңгейінде COVID-19-бен ауырған пациенттерге жүргізілген медициналық оңалту шараларын зерттеуге негіз болды.

Зерттеудің мақсаты

COVID-19-бен ауырған пациенттерге амбулаториялық деңгейде жүргізілген медициналық оңалту іс-шараларын сапалық зерттеу

Материалдар мен әдістер

Зерттеу дизайны: сапалық зерттеу

Сапалық зерттеу – бұл нақты мәселелерді зерттейтін және тереңірек түсінік беретін зерттеу түрі [13]. Сапалық зерттеу қатысушылардың тәжірибесін, олардың құбылысты қабылдауын және осы құбылысқа қатысты мінез-құлқын қарастырады. Ол «қалай» және «неге» деген сұрақтарға жауап береді. Сапалық зерттеулердің күшті жақтарының бірі – олардың әдетте сандық бағалауға қиындық туғызатын адамның мінез-құлқындағы процестер мен мінез-құлық модельдерін түсіндіру қабілеті.

Адамдардың қандай да бір қарастырылатын жағдай барысындағы қобалжулары, өзара қарым-қатынастары және мінез-құлық ерекшеліктері сияқты құбылыстарды сандық түрде дәл көрсету қиын болуы мүмкін, ал сапалық тәсіл қатысушыларға белгілі бір уақытта немесе қарастырылып отырған жағдайда олардың не ойлағанын, не сезінгенін және қалай немесе не үшін басынан өткергенін түсіндіруге мүмкіндік береді [14].

Зерттеу Ақтөбе қаласының №1 қалалық емханасы бойынша 2022 жылы медициналық оңалту алған пациенттерге жүргізілді. Пациенттер Ақтөбе қаласы №1 қалалық емханасының физиотерапевтік бөлімінде, «ЮКОН» санаторий-профилакторийінде, Ақтөбе темір жолы ауруханасында, Ақтөбе облыстық физиопульмонологиялық орталығында медициналық оңалтудан өткен. Зерттеуге 2022 жылы медициналық оңалту алған пациенттер ішінен кездейсоқ әдіспен 18 пациент іріктеліп алынды (n=18). Іріктеу теориялық қанықтыру (сатурация) негізінде қалыптасты. Зерттеуге енгізу критерийлері: медициналық оңалтудан өткен, жасы 18-ден жоғары пациенттер; Зерттеуге шектеу критерийлері: балалар және өз бетімен медициналық оңалтудан өткен пациенттер.

Зерттеу мақсатына сәйкес COVID-19-бен ауырған пациенттерге жүргізілген медициналық оңалту іс-шараларын бағалау үшін медициналық оңалту алған пациенттерге жартылай құрылымдалған сұхбат жүргізу әдісі қолданылды.

Жартылай құрылымдық сұхбат жүргізуде интервьюер тек негізгі әңгімелесу тақырыбына сәйкес дайындалған сұрақтар тәртібін қатаң сақтамауға және еркін қоюға, сұрақтарды қайта құруға, нақтылау сұрақтарын қоюға болатын сценарий бойынша жүргізе алады. Зерттеушінің қалауы бойынша болуы мүмкін сұхбаттағы еркіндік жоспарланған тақырыптарды қамтуға кепілдік бола алады [15].

Сұхбат (интервью) жүргізу әдістемесі

Сұхбат жүргізу үшін пациенттерге арнайы сұрақтар дайындалды. Сұхбат жүргізу уақыты 20-25 минут уақытты құрады.

Жартылай құрылымдалған сұхбат жүргізу кезеңінде осы әдістің барлық ережелері сақталды. Алынған ақпаратты өңдеу үшін респонденттердің келісімімен жүргізілген сарапшылардың аудио жазбаларының нәтижелері Microsoft Word-та құжатталынды. Зерттеу үшін құнды және талдау санаттарының «елегінен» өткен барлық ақпаратты бөліп аламыз. Нәтижесінде

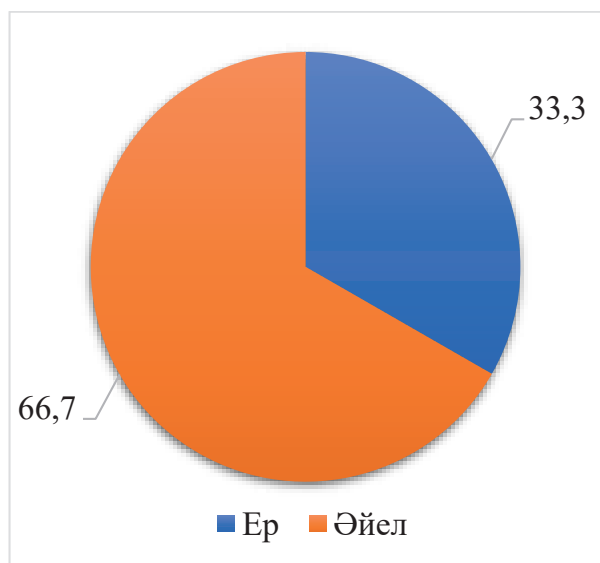
интерпретациялық феноменологиялық тәсіл арқылы респонденттердің COVID-19-дан кейін алған медициналық оңалту туралы пікірлерін зерттеу жүргізілді.

Интерпретациялық феноменологиялық тәсіл сапалық зерттеуді жүргізу үшін қолданылуы мүмкін. Басқаша айтқанда, интерпретациялық феноменология құбылысты немесе феноменді түсінуге және түсіндіруге көбірек көңіл бөледі. Бұл тәсіл адамдардың жасырын және сырт көзге көрінбейтін тәжірибесі туралы тереңірек мәліметтер береді [16-18].

Зерттеу нәтижесінде алынған ақпараттарды талдау үшін контент-талдау жүргізілді.

Нәтижелері мен талқылау.

Сұхбатқа қатысушы пациенттердің (n=18) 66,7%-н әйелдер, 33,3%-н ерлер құрады (сурет 1).



Сурет 1 – Зерттеуге қатысушы пациенттердің жыныстық құрылымы (%)

Жасы бойынша 18-44 жас аралығындар 11,1%, 45-69 жас аралығындар 33,3% және 60-74 жас аралығындар 55,7% болды (сурет 2).

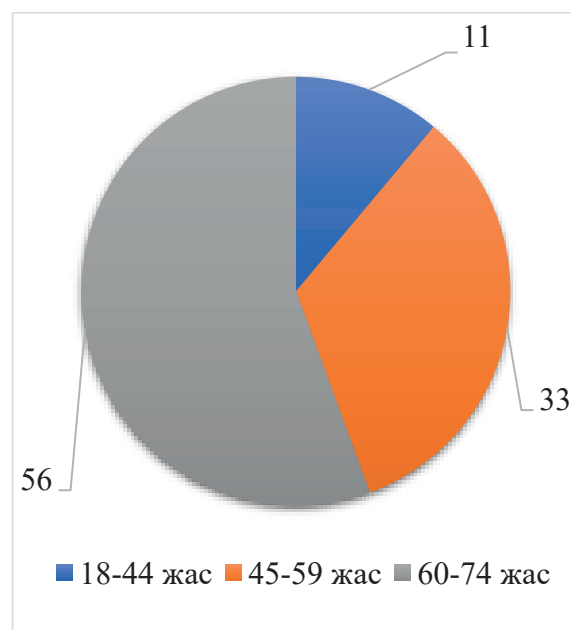
Әлеуметтік статусы бойынша барлық қатысушылардың 50%-н зейнеткерлер, 11,1%-н жұмысшылар, 38,9%-н жұмыссыздар құрады (сурет 3).

Зерттеу бойынша алынған деректерге контент-талдау жасалу нәтижесінде үш негізгі тақырып алынды (1-кесте). Олар:

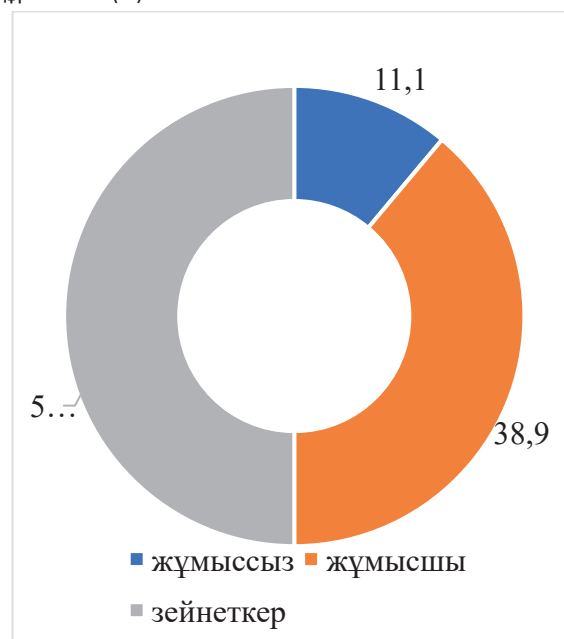
1. Физиологиялық мәселелер
2. Психологиялық мәселелер
3. Әлеуметтік мәселелер

Физиологиялық мәселелер бойынша анықталған тақырып: бұл белгілер аталған инфекциядан кейін толық қалпына келтірілмеген физикалық зақымданумен байланысты болуы мүмкін. Медициналық оңалту алған пациенттер бұл шағымдардың азайғанын және жалпы жағдайларының жақсарғанын атады (2-кесте).

Психологиялық мәселелер бойынша анықталған тақырып: аталып отырған белгілер COVID-19-дан кейін толық қалпына келтірілмеген психологиялық зақымданумен байланысты болуы мүмкін.



Сурет 2 – Зерттеуге қатысушы пациенттердің жастық құрылымы (%)



Сурет 3 – Зерттеуге қатысушы пациенттердің әлеуметтік статусы (%)

Зерттеу нәтижесінде респондентер психологиялық мәселелері бойынша көп жағдайда тек жалпы тәжірибелік дәрігер көмегімен шектелгендерін көрсетті (3-кесте).

Әлеуметтік мәселелер бойынша анықталған тақырып: COVID-19-дан айыққан пациенттер аурумен күресте физикалық және психикалық өзгерістерді бастан кешірді және одан өмірлік тәжірибе алды дегуге болады. Бұл пандемия респонденттерге бұрын денсаулық мәселелеріне кейде мән берілмегендігін көрсетті және өмірдің құндылығын түсінуге мәжбүр етті. Сондықтан олар өмірді бағалайды, денсаулығына

1-кесте. Сапалық зерттеуді жүргізу кезеңдері				
I кезең	Жартылай құрылымдалған сұхбат арқылы мәліметтер жинау			
II кезең	Сұхбат деректері негізінде жазбаша мәтін құру			
III кезең	Қысқартылған мағыналық сөздерден талдау бірліктерін анықтау			
IV кезең	Кодтау жүйесін қолдана отырып деректерді азайту немесе нақтылау			
V кезең	Ішкі санаттар, санаттар бойынша кодтарды топтастыру			
2-кесте. Физиологиялық мәселелер				
Түпнұсқалық сөздер	Қысқартылған мағыналық бірліктер	Кодтар	Ішкі санат	Санат
«...Коронавируспен ауырғанда менде қатты еңтігу болды, жағдайым нашар болды. Әлсіздік күшті, жай ғана жүруімнің өзі нашар болды, мен үйден мүлдем шықпадым...» «...Менде сол еңтігу болды, терең дем ала алмайтын болдым, сосын жалпы бір әлсіздік болды...»	Коронавируспен ауырғанда менде еңтігу, әлсіздік болды еңтігу болды, әлсіздік	Коронавируспен ауырғанда еңтігу, әлсіздік, жөтел, дене қызуы көтерілу болған.	COVID - 19 - дан айыққан пациенттерде тез шаршау, еңтігу, кеудедегі ауырсыну және құрғақ жөтел сияқты қалдық физикалық ауыртпалық белгілері сақталады.	Зерттеу нәтижесі бойынша COVID-19-дан айыққан пациенттерде анықталған ауыртпалық белгілері бұл пациенттердегі физиологиялық мәселелерді құрайды.
«...Ауырған кезде әуелі менің жалпы жағдайым нашар болды, сонан ба, білмедім тіпті көңіл күйім қатты түсіп кетті, иіс сезбедім, дәм сезбей қалдым...» «...Сол ауырғанда менде буындарым ауырып көп мазалады, қолыма ешнәрсе ұстай алмайтындай болдым...»	Жалпы жағдайым нашар болды, иіс пен дәм сезбей қалдым Буындар ауыруы	Жалпы жағдайдың нашарлауы, буындар ауыруы, иіс пен дәм сезбеу.		

көбірек көңіл бөледі, отбасымен көбірек уақыт өткізеді. (4-кесте).

Талқылау

Бұл зерттеу COVID-19-дан айыққан пациенттердің физиологиялық, психологиялық және әлеуметтік мәселелерді бастан өткергенін көрсетті. Зерттеу COVID-19-бен ауырғандардың қажеттіліктері көп жағдайда емделгеннен кейін де қанағаттандырылмағанын көрсетті, және бұл медициналық оңалту емінің маңыздылығын көрсетеді.

Әдеби шолу нәтижелері коронавирус инфекциясынан жазылған пациенттердің барлығында дерлік тез шаршау, еңтігу, ұйқының бұзылуы, тәбеттің нашарлауы, кеудедегі ауырсыну және құрғақ жөтел сияқты қалдық физикалық белгілер сақталатынын көрсетті [11, 12].

Бұл белгілер инфекциядан кейін толық қалпына келтірілмеген физикалық зақымға немесе психологиялық күйзеліске байланысты болуы мүмкін. Тағы да бір ескеретін жағдай, COVID-19-дың ауыр дәрежесімен ауруханада ем алған ілеспе аурулары бар пациенттерде қосымша ауру белгілері пайда болу қаупі жоғары. Жүйелі шолу нәтижелеріне сүйенсек бұл шағымдар өмір сапасының төмендеуіне әкеледі. Осылайша, көптеген сандық және сапалық зерттеулерге сүйенсек, COVID-19-ға сәйкес ем алғандар негізгі емнен кейін медициналық кеңесті немесе оңалту шараларын қажет етеді. Сондықтан ауру салдарынан пайда болған симптомдарды анықтап, осы белгілерді дұрыс

емдеу және мүмкіндігінше функционалды қалпына келтіру үшін оңалту қызметтерін жүргізуге қажеттілік болып отыр.

COVID-19-дан емделген пациенттерге физикалық белгілері бар-жоғына қарамастан гуманистік көмек те көрсетілуі керек, бұл жағдайда медициналық қызметкерлер шешуші рөл атқарады. Медициналық персонал емдеуден, күтуден, бақылаудан басқа, олар кез келген қате түсінікті түзету және ауруды болдырмау үшін инфекцияны бақылау бойынша кеңес берулері керек.

Зерттеу нәтижелері сонымен қатар респонденттердің көпшілігі ауруханадан шыққаннан кейін психологиялық күйзеліске ұшырайтынын көрсетті, бұл әлем ғалымдарының зерттеулеріне сәйкес келеді. Зерттеулерге сүйенсек респонденттердің психологиялық күйзелісі көптеген факторларға байланысты, соның ішінде аурудың қайталану қаупі, аурудың физикалық салдары, отбасы мүшелерінің COVID-19-дан болған өлімі, балалар мен жақындарының денсаулығына алаңдаушылықтар бар [19]. Дер кезінде басталған және кәсіби психологиялық көмек физикалық және психикалық бұзылыстардың алдын алады. Сондықтан ауыр жұқпалы аурулардың психологиялық әсеріне назар аудару керек, сонымен қатар пациенттерге осы жағымсыз эмоциялардың әртүрлі себептеріне сәйкес тұрақты психологиялық көмек пен әлеуметтік қолдау көрсету қажет [20].

Біз зерттеуімізден анықтағанымыз, COVID-19-ды басынан өткергендердің өмірге көзқарасында айтарлықтай өзгерістер болып, нәтижесінде оң тәжірибе

3-кесте. Психологиялық мәселелер

Түпнұсқалық сөздер	Қысқартылған мағыналық бірліктер	Кодтар	Ішкі санат	Санат
«... Бірақ, осы COVID-19 ауруымен ауырып, емделу кезінде қорқыныш пен үрей көп мазалады. Оны ешкімге айтып, сөз қылмадым. Бәрінің басында бар ғой деп, ішімде сақтадым...»	Ешкімге айтпадым. Бәрінің басында бар ғой деп ойладым.	Адамдар өз қорқынышы мен үрейлері туралы арнайы кеңес алмаған, өз ойларын іште сақтаған	COVID-19-дан айыққан пациенттерде қорқыныш пен үрей, ауыспалы көңіл - күй, ашуланшақтық сияқты қалдық психологиялық ауыртпалық белгілері сақталады.	Зерттеу нәтижесі бойынша COVID-19-дан айыққан пациенттерде анықталған ауыртпалық белгілері бұл пациенттердегі психологиялық мәселелерді құрайды.
«...Сол емделіп шыққаннан кейінгі, иә көңіл күй қиындау болды. Ауруханадан шыққаннан кейін енді қорқасың ғой. Үрей, қорқыныш болды. Ашушаңдық болады...»	Емделіп шыққаннан кейінгі де көңіл күй қиындау болды.			
«...Жоқ, психологтарға қаралмадым...»	Жоқ, психологтарға қаралмадым			
«...Менің бірнеше таныстарым о дүниелік болып кетті осы аурудан, сол адамда қорқыныш тудырып тұрды...»	Таныстарым о дүниелік болып кетті, сол қорқыныш тудыратын	Көп адамдар дәрігерге бұл туралы айтпаған, себебі олар дәрігерлер аурудың негізгі шағымдарын емдеуден босамайды деп ойлаған		
«... Мен дәрігерге бұл туралы айтпадым, ол кезде уақыт сондай болды, олар негізгі ауруды емдеді. Мен өзім басқа ешбір дәрігерге бармадым...»	Мен дәрігерге бұл туралы айтпадым. Олар негізгі ауруды емдеді.			

4-кесте. Әлеуметтік мәселелер

Түпнұсқалық сөздер	Қысқартылған мағыналық бірліктер	Кодтар	Ішкі санат	Санат
«...Отбасымда мен ғана ауырдым, сонда басқаларға жұқтырмасам екен деген уайымым күшті болды, балаларымның маған қамқорлығына ризамын. Бәріміз де денсаулықтың маңызын сол кезде түсінгендей болдық, абайлау керек, сақтану керек деп ойладым...»	Басқаларға жұқтырмасам екен деген уайымым күшті болды. Балаларыма ризамын. Денсаулықтың маңызын енді түсінгендей болдық	Өз жақындарына жұқтырып алу қаупі туралы және өз денсаулығын сақтауға деген жауапкершілік.	COVID-19-дан айыққан пациенттерде аурумен күресу барысында физикалық және психологиялық сипаттағы өзгерістер пайда болды. Бұл жағдайлар пациенттердің өз денсаулығына жауапкершілігін арттырды, өмірді бағалау, жақындары мен медицина қызметкерлеріне деген ризашылық сезім тудырды.	Зерттеу нәтижесі бойынша COVID-19-дан айыққан пациенттерде анықталған ауыртпалық белгілері мен аурумен күресу нәтижесінде пайда болған өмірлік тәжірибе бұл пациенттердегі әлеуметтік мәселелерді құрайды.
«...Менің ойымша, біз өз денсаулығымызды бақылауымыз керек...»	Өз денсаулығына жауапкершілік			
«...Ең алдымен, барлық медицина қызметкерлеріне алғыс айту керек, бұл ауруды өз бетінше жеңу мүмкін болмады...»	Барлық медицина қызметкерлеріне алғыс айту керек			
«...Сондай-ақ емханаға рахмет, барлық қызметкерлер мұқият болды, науқастарға барынша көмек көрсетуге тырысты...»	Емханаға рахмет, барлық қызметкерлер көмек көрсетуге тырысты	Барлық көмек көрсеткен медицина қызметкерлеріне, барлық адамдарға деген ризашылық, өмірдің қадірін түсіну		
«...Мен балаларыма және немерелеріме де ризамын, олар өте қамқор болды, мен үшін уайымдады, мен оларға өте ризамын, олар менің рухани тірегім болды...»	Жақындарыма ризамын			
«...Менің өмірге деген көзқарасым өзгеріп кеткендей, оның қадірін түсіндім десем де болады...»	Өмірдің қадірін түсіндім десем де болады			

қалыптасады: бұл дегеніміз – көпшілігінде пациенттер өз өмірін қайта қарастырады және қандай да бір құндылықтар айқындайды, өз өмірін көбірек бағалайды деуге болады. Бұл психологиялық тұрғыдан қарастырылғандағы аурудан кейінгі өсудің бір түрі. Аурудан кейінгі өсу әртүрлі жолдармен, соның ішінде өмірді жоғары бағалау, жеке рухани күш және айналадағылармен мағыналы қарым-қатынас арқылы көрінеді. Әдеби дереккөздерден және жүргізілген зерттеу нәтижесінен көргеніміз, әлеуметтік қолдауға қанағаттанғанын хабарлаған пациенттер психологиялық өсу туралы хабарлауға бейім екендігі [21]. Аурудан кейінгі өсу немесе оң тәжірибенің қалыптасуы оқиғаның (біздің жағдайымызда коронавирус пандемиясы) өзі емес, оқиғаның қалай өңделетініне, оның қоғам дамуындағы орнына байланысты екені ескеріледі. Демек, COVID-19-бен ауырғандарға оң психологиялық өзгерістерді күшейтуге бағытталған шаралардың болуы, сонымен қатар, физикалық және психикалық оңалтуға көмектесу үшін психологиялық әдістердің қолданылуы қажет.

Қорытынды

Жүргізілген контент-талдау нәтижесі бойынша келесідей қорытынды жасалды:

- медициналық оңалту пациенттердің физиологиялық мәселелер деп атаған бірқатар шағымдарын азайтып, физикалық денсаулық жағдайын жақсартуға оң әсер етеді;

COVID-19-бен ауырған пациенттердегі психологиялық мәселелер арнайы маман – психологтың араласуын қажет етеді;

- зерттеу нәтижесінде әлеуметтік мәселелер деп

аталған деректер адамдардың COVID-19-ды бағынан өткергенге байланысты бірқатар тәжірибелер алды: ауырған кезде өзіне қамқор болғандарға ризашылық сезімі; медициналық қызметкерлерге деген алғыстар; өмірдің мәнін түсіну; өз денсаулығына деген жауапкершілік.

Зерттеудің нәтижелеріне сәйкес COVID-19-бен ауырған пациенттерге арналған медициналық оңалту іс-шараларын жетілдіру бойынша ұсыныс берілді:

- COVID-19-бен ауырған пациенттер жалпы тәжірибелік дәрігер жолдамасымен емхана психолог-мамының кеңесін алуы ұсынылады;

Коронавирустық инфекциясы бар пациенттер оңалтуды қажет етеді, оның мақсаты өмірлік маңызды функцияларды қалыпқа келтіру, асқынулардың алдын алу және пациенттердің өмір сүру сапасын жақсарту болып табылады. COVID-19 жұқтырған пациенттерді медициналық оңалту реабилитациялық көмектің медициналық, физикалық, әдістемелік және психологиялық секілді барлық компоненттерін қамтуы керек. Коронавирус ауруына байланысты оның барлық кезеңдерінде, соның ішінде, амбулаториялық деңгейде, білікті оңалту шараларын өткізу үшін дәрігерлер мен орта медициналық қызметкерлердің мультидисциплинарлы тобын қалыптастыру маңызды. Әлемде, елімізде және жергілікті деңгейде COVID-19 бойынша жағдай тұрақталғанымен, коронавируспен ауырып емделген пациенттерге жүргізілген зерттеулер ауру салдары ұзақ уақытқа сақталатыны, оңалту қажеттілігі айқындалып отыр. Ал, бұл біздің зерттеу жұмысымыздың өзектілігін айқындайды.

Список литературы:

1. Imamura, Marta et al. Rehabilitation of patients after COVID-19 recovery: An experience at the Physical and Rehabilitation Medicine Institute and Lucy Montoro Rehabilitation Institute. Clinics (Sao Paulo, Brazil). 2021 Jun.;76 e2804. doi:10.6061/clinics/2021/e2804
2. Cieza, Alarcos et al. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet (London, England) 2021;396:10267. doi:10.1016/S0140-6736(20)32340-0
3. Jette, Alan M. Global Prevalence of Disability and Need for Rehabilitation. Physical therapy. 2021;01(2). pzb004. doi:10.1093/ptj/pzb004
4. Gutenbrunner, Christoph et al. Why Rehabilitation must have priority during and after the COVID-19-pandemic: A position statement of the Global Rehabilitation Alliance. Journal of rehabilitation medicine. 2020 Jul.;52(7) jrm00081. doi:10.2340/16501977-2713
5. Иванова Г.Е. Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация. 2020;(2):140-189. Ivanova G.E. Medicinskaya reabilitatsiya pri novej koronavirusnoj infekcii (COVID-19). Fizicheskaya i reabilitatsionnaya medicina, medicinskaya reabilitatsiya. 2020;(2):140-189. (In Russian)
6. Ржевская ЕВ, Ойноткинова ОШ, Минина ЕС, Нитченко СН. Медицинская реабилитация пациентов, перенесших COVID-19, в амбулаторно-поликлинических условиях. Сборник научных трудов «Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента»;2020(4):8. Rzhetskaya EV, Ojnotkinova OSH, Minina ES, Nitchenko SN. Medicinskaya reabilitatsiya pacientov, perenesshih COVID-19, v ambulatorno-poliklinicheskikh usloviyah. Sbornik nauchnyh trudov «Trudy nauchno-issledovatel'skogo instituta organizatsii zdoravoohraneniya i medicinskogo menedzhmenta»;2020(4):8. (In Russian)
7. Lennox McNeary, Susan Maltser, Monica Verduzco-Gutierrez. Navigating Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) in Psychiatry: A CAN Report for Inpatient Rehabilitation Facilities. PM R. 2020;12(5): 512–5. doi: 10.1002/pmrj.12369. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32196983/>
8. Жұмамбаева РМ. Качество жизни больных, перенесших Ковид-19. Астана медициналық журналы. 2021;110(4):29-36. Zhumambaeva RM. Kachestvo zhizni bol'nyh, perenesshih Covid-19. Astana medicinaly zhurnaly. 2021;110(4):29-36. (In Russian)
9. Бубнова МГ, Персиянова-Дуброва АЛ, Лямина НП, Аронов ДМ. Реабилитация после новой коронавирусной инфекции (COVID-19): принципы и подходы. CardioSomatika. 2020;4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsiya-posle-novoy-koronavirusnoy-infektsii-covid-19-printsipy-i-podhody>. Bubnova MG, Persyanova-Dubrova AL, Lyamina NP, Aronov DM. Reabilitatsiya posle novej koronavirusnoj infekcii (COVID-19): principy i podhody. CardioSomatika. 2020;4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsiya-posle-novoy-koronavirusnoy-infektsii-covid-19-printsipy-i-podhody>.
10. ҚР Денсаулық сақтау Министрінің 2020 жылғы 7 қазандағы «Медициналық оңалту көрсету қағидаларын бекіту туралы» № ҚР ДСМ-116/2020 бұйрығы https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=32947456&pos=6;-106#pos=6;-106 ҚР Денсаулық сақтау Министрінің 2020 жылғы 7 қазандағы «Медициналық оңалту көрсету қағидаларын бекіту туралы» № ҚР

- DSM-116/2020 бйжрыры https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=32947456&pos=6;-106#pos=6;-106
- Huang, Chaolin et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *Lancet* (London, England) 2021;397:220-232. doi:10.1016/S0140-6736(20)32656-8
 - Halpin, Stephen J et al. Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: A cross-sectional evaluation. *Journal of medical virology*. 2021;93(2):1013-1022. doi:10.1002/jmv.26368
 - Britten, N. Qualitative interviews in medical research. *BMJ* (Clinical research ed.). 1995;311(6999) :251-3. doi:10.1136/bmj.311.6999.251
 - Liu, Qian et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet. Global health* vol. 2020;8(6):e790-e798. doi:10.1016/S2214-109X(20)30204-7
 - Guo, Min et al. Listening to COVID-19 survivors: what they need after early discharge from hospital - a qualitative study. *International journal of qualitative studies on health and well-being*. 2022;17(1). doi:10.1080/17482631.2022.2030001
 - Tomán, Edina et al. Preliminary study of the exploration patients' experiences of chronic respiratory experiences during the COVID-19 pandemic using interpretative phenomenological analysis. *Psychiatry research communications*. 2023;3(1). doi:10.1016/j.psycom.2022.100101
 - Colaizzi PF. Psychological research as a phenomenologist views it. In Valle R. S. & King M. (Eds.). *Existential-phenomenological alternatives for psychology*. 1978:48-71. Oxford University Press. <https://philpapers.org/rec/COLPRA-5>
 - Smith JA, Flowers P, Larkin M. Sage; Thousand Oaks, USA: 2009. *Interpretive phenomenological analysis: theory, method and research*. <https://www.researchgate.net/publication/221670349>
 - Jaspal Rusi, Brigitte Nerlich. Social representations, identity threat, and coping amid COVID-19. *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*. 2020;12(1):249-S251. doi:10.1037/tra0000773
 - Brooks Samantha K et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* (London, England). 2020;395(10227):912-920. doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
 - Zhang Jin-Jin et al. Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. *Allergy*. 2020;75(7):1730-1741. doi:10.1111/all.14238